



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000414963

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1001953-96.2024.8.26.0565, da Comarca de São Caetano do Sul, em que é parte recorrente Sul América Companhia de Seguro Saúde, é a parte recorrida Marcelo Fornasieri, Claudia Moreira dos Santos Fornasieri,, Ana Luiza Fornasieri, João Victor Fornasieri.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª Câmara de Direito Privado, proferir a seguinte decisão: Negaram provimento ao recurso. V. U., de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores: JAIR DE SOUZA (Presidente), ELCIO TRUJILLO E COELHO MENDES.

São Paulo, 29 de abril de 2025.

JAIR DE SOUZA
Relator
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Voto nº: 23976

Apelação nº: 1001953-96.2024.8.26.0565

Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Privado

Comarca de origem: São Caetano do Sul

Foro de origem: Foro de São Caetano do Sul

Vara de origem: 3ª Vara Cível

Juiz(a) de origem: Cintia Adas Abib

Recorrente: Sul América Companhia de Seguro Saúde

Recorrido(a): Marcelo Fornasieri, Claudia Moreira dos Santos Fornasieri,, Ana

Luiza Fornasieri, João Victor Fornasieri

APELAÇÃO. Plano de saúde. Exclusão dos filhos dependentes do plano de saúde. Descabimento. Relação de consumo. Aplicação dos princípios inerentes à legislação. Cláusula contratual em que a operadora se ampara para a exclusão, que não foi redigida de forma clara e com informação suficiente para a compreensão do consumidor. Indicação de que os requisitos da lei tributária e previdenciária só se exigem do termo "outros dependentes", e não dos filhos. Interpretação das cláusulas que deve se dar na forma mais favorável ao consumidor quando se mostrarem dúbias ou pouco claras. Inteligência do art. 47 do CDC. Sentença mantida. Adoção do art. 252 do RITJ. RECURSO DESPROVIDO.

Trata-se de recurso de apelação interposto contra a r. sentença de fls. 488/493, que julgou procedente o pedido formulado pela parte então autora, consistente em síntese na manutenção dos autores como dependentes no plano de saúde.

R. sentença cujo dispositivo se colaciona a seguir:

Apelação Cível nº 1001953-96.2024.8.26.0565 - Voto nº: 23976*db

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

"Diante do exposto, JULGO PROCEDENTES os pedidos iniciais, formulados nesta ação movida por MARCELO FORNASIERI, CLAUDIA MOREIRA DOS SANTOS FORNASIERI, ANA LUIZA FORNASIERI e JOÃO VICTOR FORNASIERI, em face de SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE S.A, para condenar a ré nas obrigações de fazer e não fazer, consistente em manter o plano familiar nos termos contratados, em favor de todos os autores e adotar as medidas administrativas necessárias para que os coautores CLAUDIA MOREIRA DOS SANTOS FORNASIERI, ANA LUIZA FORNASIERI e JOÃO VICTOR FORNASIERI permaneçam como dependentes/beneficiários no contrato de plano de saúde de origem, 312, modalidade familiar, plano executivo, por prazo indeterminado, do qual o primeiro autor MARCELO FORNASIERI figura como titular, e abster-se de cancelar, unilateralmente, o referido contrato, em relação aos atuais beneficiários, em virtude da alegação de perda da dependência financeira dos beneficiários vinculados ao plano de saúde Torno definitiva a tutela de urgência concedida às fls. 303/304. À luz do princípio da causalidade, condeno a ré nos pagamentos das custas e despesas processuais inerentes à presente ação e dos honorários advocatícios sucumbenciais, devidos ao patrono dos autores, que fixo em 10% do valor atribuído à causa, nos termos do artigo 85, §2º, do Código de Processo Civil. Julgo extinta a presente ação, com resolução do mérito, nos termos do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil. P.I.".

Embargos de declaração opostos pelos autores às fls. 496/498 e acolhidos

às fls. 504/505 nos seguintes termos:

“Acolho os embargos de declaração, com base na cláusula 23 do contrato (fls. 26/49), para sanar a omissão apontada, a fim de esclarecer que, além da manutenção do plano familiar para Cláudia, Ana Luiza e João Victor Fornasieri, fica assegurado também o direito de utilização, pelos beneficiários, do quanto estabelecido na cláusula 23 do contrato firmado entre as partes (fls. 48), que garante a continuidade da cobertura para os dependentes em caso de falecimento do titular, Marcelo Fornasieri, na forma prevista no referido preceito contratual. Mantenho, no mais, os termos da referida sentença”.

Embargos de declaração opostos às fls. 499/502 e tidos por rejeitados às fls. 504/505.

No presente instante, inconformada, a parte recorrente suscita que: i) o filho da autora se enquadrava como dependente elegível, conforme cláusula 2.6; ii) há clara divergência em qualquer forma de entendimento no qual a parte dependente, sem qualquer tipo de deficiência intelectual ou mental, possa ser considerado como “dependente” da parte genitora para fins de utilização de plano de saúde; iii) a notificação enviada aos recorridos comunicava a perda da elegibilidade da condição de dependente em razão da faixa etária, concedendo um prazo de 90 dias para a comprovação da dependência econômica do titular para fins de garantir a permanência no plano de saúde; iv) não houve cancelamento repentino; v) o fato de, até o presente momento, a dependente não ter sido excluída em razão da sua inelegibilidade, não

significa dizer, de maneira automática, que houve a perda do direito da seguradora. Cita jurisprudência (fls. 508/520).

Pugna pela improcedência dos pedidos iniciais.

Recurso tempestivo e com preparo (fls. 521/522).

A parte recorrida apresentou contrarrazões requerendo o desprovemento do recuso de apelação, pelos seguintes fundamentos: i) Ana Luiza e João Victor, a despeito de contarem atualmente com mais de 25 anos de idade, ainda são dependentes financeiramente do titular Marcelo; ii) a suposta alternativa de portabilidade do plano sem carências não existe para o caso em tela, conforme confessa a própria apelada; iii) não há cláusula que limite máximo de tempo, como idade, para que os autores beneficiários permaneçam no contrato; iv) cláusulas ambíguas ou contraditórias em contratos tipicamente de adesão devem ser interpretadas de forma mais favorável ao aderente (fls. 526/538).

Não houve oposição ao julgamento virtual.

O recurso está formalmente em ordem.

É o relatório.

O recurso **NÃO** merece **PROVIMENTO**.

A r. sentença apelada deve ser confirmada por seus próprios e jurídicos fundamentos.

Pois bem. Em que pese a argumentação da parte apelante, a r. sentença demonstra-se suficientemente fundamentada, aqui também adotada como razão de decidir, nos termos do art. 252 do Regimento Interno do TJ/SP.

Na Seção de Direito Privado desta Corte, o art. 252 do Regimento Interno do TJ/SP tem sido reiteradamente utilizado por esta Câmara, que prevê em seu texto a possibilidade de ratificação dos fundamentos da decisão recorrida, em que possui motivação suficiente, conforme segue:

Art. 252. Nos recursos em geral, o relator poderá limitar-se a ratificar os fundamentos da decisão recorrida, quando, suficientemente motivada, houver de mantê-la.

Aliás, este dispositivo regimental tem sido aplicado para dar concretude à garantia constitucional da tutela jurisdicional célere, previsto no art. 5º, LXXVIII, da CF.

Ademais, o C. STJ tem prestigiado este entendimento ao reconhecer a

possibilidade da ratificação do juízo de valor firmado em sentença, transcrevendo-a em acórdão. (REsp nº 662.272-RS, 2ª Turma, Rel.Min. João Otávio de Noronha, j . de 4.9.2007; REsp nº 641.963-ES, 2ª Turma, Rel. Min. Castro Meira, j . de 21.11.2005; REsp nº 592.092-AL, 2ª Turma, Rel. Min. Eliana Calmon, j . 17.12.2004 e REsp nº 265.534- DF, 4ª Turma, Rel. Min. Fernando Gonçalves, j de 1.12.2003).

Por oportuno, deve ser ressaltado o seguinte trecho da r. sentença, em que se demonstra suficientemente motivada acerca da manutenção do plano de saúde:

"Buscam os autores a manutenção de Ana Luiza Fornasieri e João Victor Fornasieri, como beneficiários dependentes do plano de saúde contratado junto à ré, do qual o primeiro autor é titular, correspondente ao plano 312, modalidade familiar, plano executivo, eis que consideram irregular e abusiva as exclusões pretendidas pela ré, sob o argumento de ausência de dependência financeira em relação ao titular do plano, porquanto, referida situação contratual perdura por extenso lapso temporal, ou seja, mais de 26 anos, uma vez que inexistente previsão contratual a autorizar essa medida.

Por outro lado, alega a ré existir cláusula contratual com expressa previsão das condições de elegibilidade para inclusão de dependentes no plano, utilizando-se como critério o conceito de dependente inserido pela legislação do imposto de renda e Previdência Social, o que também poderia ser utilizado como critério para exclusão dos referidos coautores da categoria de beneficiários/dependentes do plano. Afirma, também, existir a possibilidade de cancelamento mútuo do plano de saúde em

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

questão e aduz que o decurso de tempo desde a contratação pelos autores não implica em renúncia de seu direito em momento posterior, com fundamento no artigo 114 do Código Civil.

Vejamos: O ponto central e controvertido, que se mostra relevante ao desfecho da ação, cinge-se à aferição da regularidade, ou não, da exclusão dos coautores Ana Luiza Fornasieri e João Victor Fornasieri, da condição de beneficiários/dependentes do plano de saúde, do qual o primeiro autor é titular, ou seja, plano 312, modalidade familiar, plano executivo, tendo em vista a notificação encaminhada pela ré, reproduzida às fls. 78/80.

A relação aqui apresentada é tipicamente de consumo, uma vez que os autores são destinatários finais de serviço prestado pela empresa ré, que o realiza de forma contínua e habitual, enquadrando-se perfeitamente como fornecedora de serviços, a teor do contido nos artigos 2º e 3º do Código de Defesa do Consumidor.

Por conseguinte, no enfrentamento de mérito da presente ação, devem ser considerados os princípios inerentes ao microsistema consumerista, no qual prevalece a proteção à parte vulnerável da relação contratual, coibindo-se posicionamento contraditórios, que possam representar a ruptura de situações fáticas consolidadas, em evidente violação à boa fé contratual. Nessa direção, a tese de defesa da ré, acerca da existência de cláusula contratual expressa, indicativa das condições de elegibilidade para a inclusão dos dependentes no plano de saúde em questão, como argumento à exclusão dos coautores, da condição de dependentes/beneficiários, não se

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

sustenta.

Justifico: Ainda que a mencionada cláusula contratual estabeleça, conforme fls. 28, cláusula 2.6: “São considerados dependentes do proponente titular, efetivamente incluídos no seguro e desde que aceitos pela seguradora, o conjugue ou a(o) companheira(o), os filhos e outros assim considerados pela legislação do Imposto de renda e/ou da Previdência Social.”, é forçoso reconhecer que não há clara e suficiente informação ao consumidor do efetivo conteúdo, significado e alcance do enunciado contratual, de forma específica, quanto ao que considerar como "dependentes pela legislação do imposto de renda e/ou previdência social", situação que infringe o direito fundamental do consumidor de informação do produto adquirido, nos termos do artigo 6º, III, do Código de Defesa do Consumidor.

Por óbvio, ao consumidor padrão ou standard, assim categorizado no artigo 2º, do Código de Defesa do Consumidor, dotado de vulnerabilidade contratual presumida, o exato e completo entendimento da expressão "dependentes pela legislação do imposto de renda e/ou previdência social", certamente, não se mostra fácil ou imediato.

Portanto, peca a ré pela falta de clareza no preceito contratual e, por conseguinte, mostram-se prejudicados a validade e os efeitos da referida cláusula contratual, inclusive, porque as cláusulas contratuais, no âmbito das relações de consumo, devem ser interpretadas na forma mais favorável ao consumidor, quando se mostram dúbias ou pouco claras, conforme estabelece o artigo 47 do referido estatuto legal".

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Em complemento, tem-se que a cláusula contratual suscitada para a exclusão dos dependentes foi redigida de forma a indicar que apenas o termo **outros dependentes** é que devem preencher os requisitos da legislação tributária e previdenciária.

“Cláusula 2.6: “São considerados dependentes do proponente titular, efetivamente incluídos no seguro e desde que aceitos pela seguradora, o conjugue ou a(o) companheira(o), os filhos **e outros** assim considerados pela legislação do Imposto de renda e/ou da Previdência Social.”

Assim, não estando clara a existência de requisitos para os filhos a fim de garantir a manutenção da sua condição, devem os recorridos serem mantidos no plano.

Por fim, visando evitar repetição jurisdicional desnecessária, outros fundamentos demonstram-se dispensáveis diante da repetição integral dos que foram deduzidos na sentença.

Diante da acertada decisão de primeiro grau, conclui-se que a sentença não merece qualquer reparo.

Destarte, o recurso de apelação deve ser DESPROVIDO, mantendo-se a r. sentença apelada pelos seus próprios fundamentos e pelos ora acrescentados.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

No tocante aos honorários advocatícios sucumbenciais, cabível a sua majoração, nos termos do art. 85, §11, do CPC, em razão do trabalho adicional realizado em grau recursal.

Em sentença, os honorários advocatícios foram arbitrados em 10% do valor da causa e pelo presente ficam majorados a 12% deste referencial.

Diante do exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso.

JAIR DE SOUZA

Relator

(assinatura eletrônica)